Nr. 42. Kraków, dnia 19 Października 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI I ADMINISTRACYI w Krakowie Mały Rynek, nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany

ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego

tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych

przez

Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza, z dodatkiem półarkuszowym co dwa tygodnie.

Reklamacye niepieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ z dodatkiem Dwutygodnikiem higieny publicznej wynosi w Krakowie rocznie zł. 8 c. — w.a. półrocznie „ 4 „ — „ „ kwartalnie „ 2 „ — „ „

Cena w państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . zlr. 8 ct. 60 w. a. półrocznie . „ 4 „ 30 „ „ kwartalnie . „ 2 „ 30 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cnt. oprócz 30 cnt. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cnt.

Z ZAKŁADU ANATOMII PATOLOGICZNEJ
UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Zmiany jakościowe wydzieliny gruczołów łojowych.

Skreślił Prof. Dr. Alfred Biesiadecki.

(Dokończenie.)

3) Kamyki skórne (*Cryptolithes*).

Niekiedy napotykamy w skórze właściwéj, rzadziéj niż w tkance podskórnéj stwardniałości kredowate, które powstały w schorzałych gruczołach łojowych.

Meckel znalazł u pewnego chłopca we wszystkich gruczołach łojowych bioder maleńkie kamyki. U dwojga innych dzieci znaleziono kamyki w skórze czoła i nasady nosa [1]).

Rokitansky [2]), Förster [3]), Virchow [4]), Wilkens, Klebs i inni wspominają o zwapnieniu miażdżaków, a w rzadszych przypadkach i o zwapnieniu ich torebki.

Lücke [5]) i Klebs [6]) opisują w tkance podskórnéj karku, kąta szczękowego (Lücke) i okolicy kości bocznych (Klebs) obrzęki guzkowate, okazujące budowę pęcherzykową, których podścielisko składało się z tkaniny kostnéj, a przestwory wypełnione były istotą miażdżycową lub komórkami przybłonkowemi. Klebs uważa je za miażdżaki, których torebka wybujała do środka i skostniała.

Skredowacenie komórek miąższowych gruczołów łojowych zapewne się nie zdarza. Częściéj znajdujemy skredowacenie komórek prosa lub miażdżaka zazwyczaj połączone ze stłuszczeniem takowych.

Znajdujemy bowiem z jednéj strony pomiędzy komórkami przyskórkowemi, jakoteż w ich pierwotworze (*protoplasma*) a często i w jądrze nagromadzone ziarneczka ciemne, które mają brzegi ostre, w świetle wpadającém okazują szczególny połysk i nierozpuszczają się w eterze, wyskoku i terpentynie. Po zupełnym rozpadzie komórek przybłonkowych w masę drobinową, tłuszczową i kredowatą i następném wessaniu tłuszczu pozostaje reszta miażdżaka w postaci masy twardéj, kredowatéj, otoczonéj skurczoną torebką z tkanki łącznéj.

[1]) Voigtel Handbuch d. path. Anat. Bd. I. S. 85. w Rayera: Hautkrankheiten Bd. III. S. 317.
[2]) Path. Anat. Bd. II. S. 78.
[3]) Spec. Path. Anat. (1854) S. 873.
[4]) Geschwülste Bd. I. S. 229.
[5]) Virchows Archiv. Bd. XXVIII.
[6]) Path. Anat. I. Liefrg S. 33.

O porażeniu ogólném postępowém.
(*Paralysis generalis progressiva*).

Skreślił Czesław Przybylski, kand. med.

(Dokończenie— Zob. Nr. 41.)

SPOSTRZEŻENIE II.

P. Karol A....., rodem z Nicei, doktor medycyny wieku lat 65, temperamentu nerwowo-żółciowego, wzrostu średniego, tuszy miernéj, źle odżywiany, wszedł do Szpitala Ogólnego (*hôpital géneral*) w Montpellier d. 20 Września r. 1868; umarł tamże d. 17 Marca 1870 r. Z opowiadania jego siostry okazało się, że ciotka pana A. od młodych lat chorowała na padaczkę, w skutek któréj w 34. roku życia umarła; że ojciec chorego oddawał się pijaństwu, a przez nadmierne użycie piołunówki (*absinthe*) zapadł raz na obłęd z drżeniem (*delirium tremens*), na co leczył się przez 2 miesiące. Inni członkowie rodziny byli zdrowi i nie podlegali żadnéj chorobie dziedzicznéj. Sam p. A. do lat 60 nie przebył żadnéj ciężkiéj choroby, i chociaż budowa jego zawsze nie była zbyt silną, to jednak zdrowie nic nie pozostawiało do życzenia i pozwalało mu zajmować się swoim zawodem. Zawsze jednak charakter jego nosił cechę niestanowczości, nieufności w swe własne siły. W 60. roku życia chory zaczął przedstawiać pierwsze przypady porażenia pod postacią hipokondryi. Naraz stał się zniechęconym do wszystkiego, znużonym, zdawało mu się, że ma zapalenie żołądka przewłoczne (*gastritis chronica*), kamienie pęcherzowe (*calculi vesicae*) i w tym celu prosił kilku swoich kolegów, by mu takowe kruszyli. Najstaranniejsze śledzenie nic podobnego jednak nie wykryło. Pamięć także zaczęła po trochu go zawodzić, tak dalece, że wkrótce widział się zmuszonym przestać praktykować. Chcąc ratować swoje zdrowie przyjechał w Maju 1868 roku na kuracyą do Montpellier. Tu dopiero pojawiły się wybitniejsze cechy porażenia ogólnego postępowego. Mowa stała się drżącą i niewyraźną; jednocześnie chód zrobił się niepewnym, a odnogi górne, drżąc, nie pozwalały mu wiele pisać. Przyczém hipokondrya zaczęła przechodzić pomału w zadumę z utratą pamięci. Nareszcie d. 19. Września jeden z sąsiadów znalazł go zawieszonego na ręczniku. Szybką pomocą zdołał mu ocalić życie; lecz spostrzegłszy, że tenże ma wciąż zamiar powieszenia się, pobiegł po policyę, która zawezwała miejscowego lekarza do zbadania stanu umysłowego pana A. Na zasadzie orzeczenia tego lekarza, że p. A. przedstawia oznaki porażenia ogólnego, któràto choroba wymaga zamknięcia go w szpitalu, dnia 20 Września 1868 r. przywieziono go do szpitala

naszego, gdzie chory przedstawiał następujące przypady. Ogólne wychudnienie ciała, spojrzenie przymglone, tętno 86 na minutę, skóra wilgotna zimna, zabarwienie jéj na całém ciele lekko szaro-żółtawe; mowa jest niezrozumiałą, wymawianie jąkające, na każdy wyraz trzeba czekać dość długo, gdyż myślenie jest bardzo powolném, źrenice ścieśnione i nieczułe na światło i ciemność, język cały w drganiach skierowany z lewéj strony ku prawéj, jak również i języczek [1]). Warga dolna jest opuszczona i skierowana w stronę prawą, z ust wypływa ciągle ślina, która wala całe ubranie chorego. Ręce drżą bardzo znacznie, a chód jest niepewny. (Chory chodzi, nie podnosząc nóg, tylko suwając niemi, aby tym sposobem łatwiéj uchronić się od upadku). Przepisano:

Rp. *Solutionis arsenical: Fowleri* grm. 15. Wziąć w 3ch razach. Dyeta odpowiednia. Dwa pryszczydła latające (*mouches volantes*) za uszami, kąpiel spadowa co 3ci dzień.

Przypady fizyczne coraz bardziéj się wzmagają, tylko zaduma przemieniła się w m a j a c z e n i e b u t n e. Chory uważa się za wyższego od Hippokratesa, Celsa, Galena itd.; przywiesza sobie do ubrania różnokolorowe papierki, utrzymując, że to są ordery, jakie od wielu mocarzy europejskich i amerykańskich otrzymał za swe wynalazki; na wszystkich spogląda ze wzgardą, rozmawia tylko z bardzo nie wielu osobami. *Solutio arsenical. Fowleri* zostaje wstrzymaną, natomiast zapisano lek biały (*Médecine blanche)* co 10 dni [2]) i zżegadło na ręce lewéj; kąpiele spadowe raz na tydzień. W tym czasie chory znacznie chudnie, apetyt się zmniejsza, pierwsze przypady o b ł ę d u p o r a ż e n n e g o się okazują. Przepisano: zawłokę na karku. Chory jest tak chudym i słabym, że z trudnością może się utrzymać na nogach; idąc wspiera się o mur, gdyż w przeciwnym razie natychmiast upada. Wymawia już tylko od czasu do czasu kilka słów niezrozumiałych, nie mających najmniejszego związku z zadaném mu pytaniem. Zmuszony wreszcie położyć się w łóżko, traci zupełnie mowę, i oddaje mocz i kał bezwiednie. Odleżyny zgorzelinowe już w drugim tygodniu dają się widzieć i w dni kilka późniéj zajmują całą okolicę kuprową. Do opatrywania *Tinct. Coaltar sap.* W kilka dni tętno dochodzi do 128 na minutę, skóra jest gorąca, wilgotna, gorączka ciągła; chory w tym stanie umiera.

O g l ę d z i n y p o ś m i e r t n e. (Pomijam tutaj opis innych organów, jako do przedmiotu nienależących, a przytaczam tylko opis zmian dostrzeganych w samym mózgu). Kości czaszki są bardzo grube i twarde, opony mózgowia zgrubiałe nie przeźroczyste, tu i owdzie na wewnętrznéj stronie opony twardéj widzieć się dają małe wybroczyny. Mózg cały jest rozmiękczony i niedokrewny; gdy się zdejmuje oponę pajęczą, ta miejscami odchodzi z kawałkami istoty korowéj. W komórce środkowéj tj. drugiéj, któréj ściany są znakomicie rozmiękczone, znajdujemy do 4 grm. płynu surowiczego, lepkiego, barwy blado-cytrynowéj; w tym płynie tu i owdzie pływają maleńkie płateczki białawe. W komórce 1 i 4éj nic osobliwszego nie znajdujemy, zaś w komórkach bocznych na splocie naczyniowym widzimy dwie małe torbiele barwy ciemno-żółtéj, wielkości dojrzałéj morwy. Prócz tego w części dolnéj komórek widzieć się daje cokolwiek płynu surowiczego. W ogóle zwoje mózgowe są znacznie większemi i płytszemi; postać cała mózgowia cokolwiek spłaszczoną.

SPOSTRZEŻENIE III.

Pan X. X. mechanik w Warszawie ożenił się w 28. roku swego życia. Z natury temperamentu nerwowego, wzrostu średniego, ma cerę bladą i włosy jasne. Będąc dzieckiem, chorował na zołzy (skrofuły) do 9. roku życia. Będąc kawalerem, pędził życie wesołe, a nawet hulaszcze; prócz innych chorób, które go nigdy nieopuszczały, chorował na kiłę (*syphilis*), z któréj nie wiem, czy został należycie wyleczonym. W rodzinie jego nie mogłem nic wykryć, coby dało wnioskować o istnieniu jakiejś choroby dziedzicznéj, a zwłaszcza umysłowéj. Wkrótce po ożenieniu się zaczął okazywać pierwsze przypady porażenia ogólnego postępowego, a temi były: trudność w wymawianiu głosek podniebiennych, skłonność do częstych porażeń; do tego dodać należy nagłe zmiany charakteru. Przypady te jednak uchodziły niepoznane przez lat 3, w ciągu których p. X. był zmuszonym często kłaśdź się do łóżka, jużto wskutek ostrego zapalenia torebki stawu kolanowego, jużto wskutek porażenia całéj prawéj połowy twarzy, już wreszcie wskutek otwierania się w różnych miejscach, szczególniéj na nogach, wrzodów atonicznych.

W tym czasie żona jego, która powiła mu dwoje dzieci, po raz trzeci zaszła w ciążę. Naraz chory oświadcza swéj żonie, że dla interesów handlowych musi koniecznie jechać do Lipska i Wrocławia. Postanowienie zrobione było tak prędko i tak stanowczo, że najczulsze prośby żony nie mogły go zmienić. Przyjechawszy do Lipska, p. X. zaczyna robić najrozmaitsze zakupy i to towarów, których w swym handlu wcale nie utrzymywał, nie zważając ani na cenę, ani na ilość lub jakość. Wreszcie, wyczerpawszy wszystkie zasoby pieniężne, postanowił kraśdź po sklepach co mu pod oczy podpadnie.

Schwytany na uczynku i zaprowadzony do biura policyi, był badanym przez lekarzy, którzy uznali, że p. X. jest porażonym. Wysłany telegram do Warszawy powiadomił nieszczęśliwą żonę o stanie jéj małżonka. Ta, sprowadziwszy go do Warszawy, powierzyła go staraniom i nauce p. Dra K. i wtedy to udało mi się śledzić cały przebieg téj choroby, która niestety wkrótce, gdyż w niespełna 3 miesiące, zakończyła się jak to zwykle śmiercią.

W chwili swego przybycia do Warszawy przedstawiał nam chory wszystkie oznaki szału i to szału miłosnego (manie érotique), zaczepiał kobiety robiąc im propozycye mocno obrażające, był bardzo wzburzonym i na żąden sposób nie chciał się położyć do łóżka, a gdy go do tego zbytecznie zmuszano, unosił się gniewem tak gwałtownym, że dla uniknienia nieszczęścia, żona była zniewoloną przybrać osobnego służącego, któryby bezustannie czuwał nad nim. Cechy porażenia mięśniowego, czyli cechy fizyczne, były również wyraźnemi. Język cały w drganiach konwulsyjnych nie był w stanie wymawiać wyrazów, twarz była wykrzywioną w stronę prawą, warga dolna miotana ciągłemi drganiami, powieka górna oka prawego odpadnięta, odnogi górne wskutek silnego porażenia nie mogły utrzymać nawet przedmiotów większych rozmiarów, np. łyżki itp.; odnogi dolne, odmawiając swych usług, narażały chorego na ciągłe utykanie i w kilka dni zmusiły go poło-

---

[1]) Jestto jedyny przypadek skrzywienia języczka widziany przezemnie, o czém mówiłem już wyżéj.

[2]) Skład leku białego (*Médecine blanche*) jest następujący: Rp. *Magnesiae ustae* 8 grm., *Aq. destillatae* 40 grm. *Sagchari alb. pulv.* 50 grm., *Aq. Naphae triplic* 20 grm. D. S. Wypić na czczo na raz, a natychmiast potém wypić pół szklanki wody zimnéj. (Działa rozwalniająco).

żyć się w łóżko. Przepisano: gorczyczniki na nogach i po 6 pijawek za uszami; do wewnątrz kalomel w małych zadawkach. To leczenie nie sprawiło żadnego polepszenia, albowiem już po dwóch tygodniach chory z szału przeszedł w obłąd porażenny. Zapominał zaczętych zdań, nie poznawał swoich znajomych, a wkrótce swéj żony. Porażenie mięśni odbytu i pęcherza sprowadziło bezwiedne oddawanie kału i moczu, a to pociągnęło za sobą wczesne wytwarzanie się odleżyn. Na trzy tygodnie przed śmiercią porażony był pogrążony w najgłębszym obłędzie, stracił mowę i tylko lekkie ruchy warg i języka wskazywały od czasu do czasu, że umysł jego jeszcze pracuje. Ruchy odnóg stały się niemożebnemi, gdyż na łokciach, piętach, krętarzach i kości ogonowéj porobiły się wielkie odleżyny zgorzelinowe, wydające nieprzyjemną woń. Do opatrywania użyto kory chinowéj sproszkowanéj, do wewnątrz wina chinowego.

W tym stanie pojawiła się mocna gorączka, która, nie opuściwszy chorego ani na chwilę, zaprowadziła go do grobu.

Jak widzimy, jest to przebieg ostry porażenia ogólnego postępowego, przebieg prawidłowy gwałtowny. Pozostałe dzieci do dziś dnia żyją i nie okazują najmniejszych śladów ani kiły, ani zołzów, ani innéj choroby dziedzicznéj. Umysł ich, jak na swój wiek, dostatecznie rozwinięty. Śledztwa pośmiertnego nie było [1]).

Z trzech tych spostrzeżeń pierwsze wykazało nam porażenie ogólne postępowe ostre z przebiegiem prawidłowym gwałtownym; drugie porażenie ogólne z przebiegiem prawidłowym powolnym; trzecie, podobnie jak pierwsze, wykazało nam porażenie z przebiegiem prawidłowym ostrym. Dwa ostatnie spostrzeżenia zakończyły się, jak to zwykle bywa, śmiercią, pierwsze zaś uleczeniem. Czy uleczenie to trwać będzie długo? czy zależało od stosownego leczenia, czy od przypadkowego ropienia wywołanego przez owrzodzenie? są to pytania zarówno ciekawe, jak trudne do rozwiązania. Być może, iż częstsze tego rodzaju spostrzeżenia rozwiążą nam tę zagadkę.

O wymrażaniu wód mineralnych dla użytku lekarskiego.

Napisał Dr J. **Kopernicki** w Bukareszcie.

Krótka lecz nader ciekawa wzmianka o doświadczeniach, jakie robił O. Henry (*Gazette médicale de Paris* 1863) nad „stężaniem wód mineralnych przez wymrażanie, którą w znakomitém dziele Lersch'a (*Hydrochemie.* Berlin 1864 str. 572) napotkałem, zastanowiło wielce moją uwagę. Nie mogłem niestety nigdzie tu dostać pomienionéj rozprawy samego O. Henrego, a bezwzględnie potępiający tę metodę wyrok Tow. Lekarsko-hydrologicznego Paryskiego wydał mi się zbyt surowym, za pośpiesznym i nie dość uzasadnionym [2]). Powód do takiego orzeczenia dały onemu Towarzystwu doświadczenia późniejsze, które wykonał Dr Péry nad wymrażaniem wód siarczanych w Bagnères de Luchon.

O ile z dość powierzchownego zresztą o tém sprawozdania, przedstawionego pomienionemu Towarzystwu, osądzić się daje, doświadczenia, o których mowa, były rzeczywiście za mało ścisłe. Wodę swą bowiem Péry zamrażał sztucznie, i to nie w przyrządzie Carrégo, jak to czynili Henry i Pétrequin, lecz po prostu sposobem używanym przez cukierników dla przyrządzania lodów. Wątpliwy wszakże wynik takich doświadczeń, dokonanych przytém nad wodą lekarską, która z natury swojéj najmniéj może nadaje się do wymrażenia, nie upoważnia bynajmniéj do stanowczego zaprzeczenia wszelkiéj wartości saméj metodzie w zastosowaniu jéj do innych wód lekarskich.

Mając to na względzie z jednéj strony, a z drugiéj znowu zastanawiając się nad wielką stąd korzyścią i dla chorych i dla gospodarstwa zdrojowego, gdyby tak tanim i łatwym w naszym klimacie sposobem niektóre przynajmniéj wody lekarskie np. słono-jodowe, nie tracąc nic w swych własnościach leczących, dały się zgęszczać przez naturalne wymrażanie; postanowiłem własném przekonać się doświadczeniem: ażali przedmiot ten zasługuje na głębsze onego zbadanie za pomocą systematycznie przeprowadzonych ścisłych doświadczeń?

Zwiadowe próby moje, dokonane w tym celu w Styczniu i Lutym r. b., mam sobie za obowiązek podać do wiadomości i światłéj uwagi Balneologów naszych, którychby to pytanie powinno lub mogło bliżéj obchodzić.

Doświadczenie 1sze. Mając najbliżéj na myśli wodę mineralną Rabczańską, na wstępną próbę wziąłem roztwór 42 gramów czystéj kopalnéj soli kuchennéj na 1 litr wody ze stopionego śniegu otrzymanéj. W lekko nakrytém walcowatém naczyniu blaszaném wystawiłem płyn na działanie zimna atmosferycznego, którego stopień zmieniał się od 0°R. do 8°R. Przytem codziennie o 8méj zrana lód zbierałem łyżką, odcedzając od niego uwięzioną wodę do płynu pozostałego w naczyniu. Po 10 dniach wymrażania, gdy przy dość silnych mrozach (6° do 8°R.) skorupa lodowa już się więcéj nie tworzyła, a ilość roztworu zmniejszyła się do $^1/_4$ tj. do 258 grm., zbadano stopień nasycenia jak samego wymrażanego roztworu, tak również i ostatniego zebranego zeń lodu.

125 grm. roztworu po odparowaniu do sucha dały $11_{,50}$ grm., soli kuch. czyli $9_{,2}$%.

125 grm. lodu dały 6 grm. czyli $4_{,8}$% soli kuchennéj.

Wypadek więc ostateczny owéj próby *in crudo*, był ten: że roztwór soli, wymrażany do $^1/_4$ swéj pierwotnéj ilości staje się prawie $2^1/_5$ razy mocniéj nasyconym.

Do dalszych doświadczeń uprosiłem sobie wielce zdolnego i biegłego Chemika Szpitali tutejszych Pana Dra Bernath'a, (byłego Asystenta przy Prof. Redtenbacherze w Wiedniu). Jego téż łaskawéj uczynności, cechującéj go jako człowieka prawdziwie miłującego naukę, zawdzięczam następujące doświadczenia, którym się tylko z zajęciem przyglądałem, a które Dr Bernath z właściwą mu dokładnością wykonał w swojéj pracowni.

Doświadczenie 2gie: 25 grm. chemicznie czystego chlorku sodu rozpuszczono w 1 litrze wody przekroplonéj, mającéj + 14°C. Roztwór wlany do miski porcelanowéj wymrażano w ciągu 5 dób na zimnie atmosferycznem — 4° do — 6°C.

---

[1]) W tém spostrzeżeniu powodowany względami osobistemi, nie chcę przytaczać ani daty ani nazwiska lekarza ordynującego, spodziewam się jednak, że łaskawy czytelnik raczy uwzględnić wyż przytoczone powody.

[2]) *Annales de la Societé d'Hydrologie médicale de Paris.* T. XI. Paris 1864—65 str. 358 i poprzednie. Rzecz szczególna, nie ma tam ani wzmianki o pracy, którą ogłosił O. Henry o tymże przedmiocie (K).

Z lodu kilkakrotnie w ciągu doby zbieranego powstało po stopnieniu 820 ctm. sześć. wody, po wyparowaniu któréj do sucha okazało się 10 grm. Cl Na $= 1,_{21}\%$. Pozostało zaś ilości 180 ctm. sz., wymrożonego roztworu zawierała 15 grm. $= 8,_{33}\%$ chlorku sodu. Wypadek: $2\frac{1}{2}$ procentowy roztwór chlorku sodu przez wymrożenie onego do $\frac{1}{5}$ objętości został zgęszczony do $8\frac{1}{3}\%$ nasycenia, t. j.: stał się przeszło 3 razy tęższym.

Doświadczenie 3cie. Roztwór 25 grm. chlorku sodu i 1 gramma jodku potassu w 1 litrze wody przekroplonéj był poddany wymrażaniu, jednocześnie na 3ch miskach porcelanowych (I, II i III), z których każda zawierała po 1 litrze roztworu. Wymrażanie na zimnie zmieniającém się od—4°C, do—6°C. trwało podobnież 5 dób, i lód z każdéj miski jednocześnie zbierano po kilka razy na dobę, tak jak w doświadczeniu poprzedniém. Nakoniec wyparowano płyn wymrożony w każdéj misce z osobna, dla oznaczenia ilości soli.

Wypadek doświadczenia był następujący:

M i s k i	Roztwór pierwotny			L ó d			Płyn wymrożony			
	Wody	Soli	% Soli	Wody	Soli	% Soli	Wody	Soli	% Soli	Spotęgowanie nasycenia
	g r a m ó w			g r a m ó w			g r a m ó w			
I	1000 Ctm. kub.	26 gramów	$2_{,60}$	820	12_{50}	$1_{,54}$	180	12_{50}	$6_{,94}$	$2_{,69}$ razy
II				850	13_{00}	$1_{,58}$	150	11_{50}	$7_{,66}$	$2_{,94}$ razy
III				850	$13_{[illegible]}$	$1_{,58}$	150	12_{00}	$8_{,00}$	$3_{,07}$ razy
średni				840	13_{00}	$1_{,56}$	160	$12_{[illegible]}$	$7_{,53}$	$2_{,90}$ razy

Okazało się tedy w tém doświadczeniu: Ze roztwór powyższy, wymrażany do $\frac{1}{6}$ objętości staje się niemal 3 razy mocniéj nasyconym, nietracąc przytém żadnego ze swych składników; gdyż wymrażany roztwór, co do jodu badany pięknym i czułym odczynnikiem Buchnera, obecność onego zawsze jak najświetniéj wykazywał.

Doświadczenie 4te. Pół litra Hallskiéj wody mineralnéj w misce porcelanowéj wystawione na zimno — 8° do — 10°C., w ciągu nocy całkiem zamarzła w jednę bryłę lodu, z którego po wniesieniu do ciepłéj izby dało się odcedzić zaledwo 10 ctm. sz. wody, a ta po wyparowaniu wydała $0,_{125}$ grm. części zsiadłych, czyli $12_{,50}$ grm. na 1 litr, t. j.: ilość zupełnie prawie równą téj, jaką woda Hallska „Tassiloquelle" zawiera w sobie w stanie naturalnym.

Wypadek tego doświadczenia jest oczywiście całkiem ujemny; powtórzyć go zaś nie mieliśmy już sposobności, gdyż po tym ostatnim mrozie, temperatura w Bukareszcie nigdy już się do 0° nie zniżyła.

Porównywając między sobą przytoczone doświadczenia, widzimy, że spotęgowanie nasycenia w wymrozkach nie nastaje bynajmniéj w stałym jakimbądź stosunku proporcyonalnym do stopnia wymrożenia roztworu pierwotnego, jak to bywa przy odparowywaniu roztworów solnych, a mianowicie:

w doświadczeniu 3ciém wymrozek = 1/6
„ „ 2giém „ = 1/5
„ „ 1szém „ = 1/4 } ilości roztworu pierwotnego

a nasycenie w doświadczeniu 3ciém jest $2\frac{9}{10}$
„ „ „ „ 2giém $3\frac{3}{10}$
„ „ „ „ 1szém $2\frac{2}{10}$ } razy mocniejsze niż wroztworze pierwotnym.

Przyczyna tego, oprócz innych jeszcze zapewne ubocznych wpływów, leży w samym sposobie, w jaki się wymrażanie odbywa.

O ile w doświadczeniach naszych uważaliśmy, zamarzanie roztworów solnych dzieje się tak: Najprzód wewnątrz płynu, — w jego warstwie najwyższéj, — ścina się (czysta bez wątpienia) woda w cieniutkie blaszki, które, coraz się mnożąc, tworzą w napółzamrożonym płynie warstwę coraz grubszą i coraz gęstszą. Następnie przy silniejszym mrozie blaszki od góry do dołu zbijają się w skorupę, która coraz to bardziéj grubieje nad powierzchnią roztworu. Skorupa ta zapewne musi być mocniéj zbitą wówczas, gdy się tworzy powolnie przy stopniowo wzrastającém zimnie, aniżeli wówczas, gdy nagłém oziębieniem pierwotne lodorodne blaszki zlepiają się nieregularnie, a zatém mniéj szczelnie. W pierwszym tedy razie, naturalnie, skorupa lodu zagarnie mniéj, a w drugim znacznie więcéj wymrożonego płynu, z którego i na którym się tworzy.

Ztąd to, już przy doświadczeniach Robineta nad wymrażaniem wody ze studzien Paryzkich i z kanału Ourcq (*Journal de Pharmacie et de Chimie T. XLI. str. 489*) okazało się: że lód tworzący się przy nagłém sztucznem zamrażaniu pochłania 2—3 razy więcéj części mineralnych, niż przy powolném naturalném zamrażaniu. Zkąd to również w naszém 1szém doświadczeniu, które się odbywało przy silniejszych mrozach, niż następne, utrata soli z odrzuconym od roztworu lodem okazała się cokolwiek znaczniejszą; nakoniec w ostatniém chybioném doświadczeniu z wodą Hallską widzieliśmy, że nagłe zamrożenie słabego roztworu może doprowadzić do całkowitego pochłonięcia onego przez lód.

Na większą lub mniejszą obfitość soli w wymrozku musi wpływać podobnież i samo postępowanie przy zbieraniu lodu. Jeżeli się go bowiem zbiera raz tylko na dobę w stanie grubéj, a zatém spodem gąbkowatéj skorupy, lub jeźli się zbiera z płynu nawpół zamarzłego, przed utworzeniem się zbitéj skorupy; to się razem z lodem zabiera i część stężającego się roztworu, a tém samém zmniejsza i procent soli w ostatecznym wymrozku.

Bez względu wszakże na te i inne warunki pomyślnego stężania roztworów solnych (jak np. rodzaj, kształt i wymiary naczynia, w którém się wymrażanie odbywa), sama możliwość stężania tym sposobem pewnych przynajmniéj wód mineralnych, i to do dość wysokiego stopnia, nie ulega, zdaje mi się, najmniejszéj wątpliwości. Po naszych już bowiem pobieżnych próbach okazało się, że przy wymrażaniu roztworu do $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{6}$ dawnéj objętości, nasycenie solą powiększało się 2—3 razy. O. Henry zaś w swoich doświadczeniach, dokonanych nad 40tu rozmaitemi wodami mineralnemi, doprowadzał wymrozki do $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{10}$, a nawet do $\frac{1}{15}$—$\frac{1}{20}$ dawnéj objętości, i znajdował w nich przytém właściwe im mineralne składniki, (nie wyłączając nawet żelaza i siarczku potasu) w stanie skoncentrowanym; przyczém także dwuwęglany nie zamieniały się w węglany proste. Nakoniec w Spa, jak powiada Lersch, miano wymrażać tamtejszą wodę żelezistą i, chociaż odrzucany przy tém lód bywał zabarwiany tlennikiem żelazowym *(Eisenoxyd)*, wymrozki jednak wykazały w sobie większą obfitość żelaza, oraz nie były całkiem pozbawione gazu.

Że wymrażanie, z trudnością lub wcale nie da się zastósować do stężania szczaw, o co mniejsza, oraz do wód siarczanych, nie przeszkadza to bynajmniéj zastosowaniu tego sposobu do innych wód lekarskich, uboższych w gazy wolne, lub do takich, w których te

gazy mają pomocniczą raczéj niż główną i zasadniczą wartość. Tak mianowicie: wody słono-jodowe z pewnością, a poniekąd i żeleziste prawdopodobnie, dadzą się przez wymrażanie stężać do tego stopnia, że, nie tracąc nic ze swych głównych pierwiastków składowych, a tém samém bez ujmy we własnościach lekarskich, mogłyby z łatwością być przesyłane dla przyrządzania kąpieli mineralnych.

Liczne i wielkie korzyści, jakieby ztąd odniosła Balneoterapia, są tak oczywiste, że rozwodzić się nad niemi byłoby rzeczą całkiem zbyteczną. Ażeby wszakże nie prawić ogólników, weźmy dla przykładu zużytkowanie takich wymrozków z naszych wód Iwonickiéj i Rabczańskiéj: w samych Zakładach kąpielowych służyłyby one za ługi maciczne (*Mutterlaugen*) do wzmacniania kąpieli normalnych, w razach wyłącznych, przez lekarza zaleconych. Przesyłane zaś w baryłkach zawierających ilość potrzebną do zwyczajnéj kąpieli mineralnéj, jakże zbawienne zastósowanie znalazłyby w praktyce szpitalnéj i domowéj w leczeniu chorób skrofulicznych u dzieci i chorób macicznych? Nakoniec, jakże często i z jak wielką korzyścią dałyby się użyć np. wymrozki wody Iwonickiéj dla zasilenia jodem kąpieli naturalnych Rabczańskich lub Krynickich; a odwrotnie: solą i jodem wymrozków Rabczańskich lub żelazem wymrozku Krynickiego dałyby się zasilać Iwonickie kąpiele?

Gdy tedy wykazano w niniejszym artykule możliwość stężania wód mineralnych przez wymrażanie jest faktem niewątpliwym; gdy niezmierne korzyści praktyczne jakieby ztąd i dla Balneoterapii i dla gospodarstwa zdrojowego wynikły, są tak oczywiste: sądzę że nie tylko nie godzi się, idąc za Tow. lek. hidrologicznem Paryzkiém, z góry skazywać ten przedmiot na zapomnienie, z którego *„la Médecine hydrominérale ne doit pas chercher à l'en tirer;“* lecz owszem, ze względu na tak wielką jego doniosłość praktyczną warto, by go kto z naszych zawodowych chemików obrał sobie za zadanie do jak najściślejszego i najbardziéj różnostronnego naukowo-praktycznego opracowania.

PISMIENNICTWO LEKARSKIE.

Nauka położnictwa dla użytku położnych

ułożona przez Dra **Henryka Jordana**,
Asystenta przy klinice położniczéj i chorób kobiecych Uniwersytetu Jagiellońskiego. Tom Iszy, Kraków nakładem Autora w drukarni Wincentego Korneckiego w ósemce str. 216.

Przy pojawianiu się jakiego dzieła nasuwa się mimowolnie pytanie: czy ono jest pożądane, i czy odpowiada potrzebie? W tym razie możemy stanowczo odpowiedzieć twierdząco, bo chociaż literatura nasza skądinąd nie bogata w oryginalne dzieła lekarskie, to na polu położnictwa mianowicie co do podręczników dla położnych nie jest wcale ubogą, i tak pominąwszy książkę Kostrzewskiego ku końcowi zeszłego stólecia wydaną, mamy w téj dziedzinie książkę Mianowskiego w r. 1825 wydaną, która służyła i p. Prof. Kwaśniewskiemu za podstawę do wykładu dla położnych, mamy książkę Terleckiego (1835), Dra Pfaua Prof. położnictwa we Lwowie wydana w r. 1838, odznaczająca się ciekawą wcale nie polską polszczyzną, Fijałkowskiego (1842), Pietrzykowskiego (1847) Freya (1851); lecz wszystkie wyżéj wyszczególnione podręczniki są zupełnie wyczerpnięte i nieodpowiadają bynajmniéj dzisiejszemu stanowisku nauki; w bieżącym roku wydał Dr Thieme książkę pod tytułem „położnictwo dla akuszerek,“ w któréj zachowany jest podział okresów porodowych i położeń dawniejszéj szkoły Warszawskiéj.

Drugie pytanie, które się nasuwa, jest, czy książka dla położnych napisana nie uczy ich za wiele?

Zdanie nasze pod tym względem ograniczyć musimy do części pierwszej książki, która dopieroco prasę opuściła, część ta zawiera bardzo potrzebne wiadomości dla położnéj, nie przekraczając atoli wytkniętéj granicy; gdyby bowiem podręcznik dla położnych zawierał obszerniejsze wiadomości o środkach i rękoczynach, toby się położne i tak skłonne i skore do leczenia ośmieliły do czynniejszego działania, a nawet do rękoczynów, przez coby nieraz zdrowie położnic opiece ich powierzonych, narażać mogły.

Książka p. Dra Jordana odznacza się tem stósownem *juste milieu*, co nic podaje ani za mało, ani za wiele, zachowuje odpowiednią miarę, odznacza się jasnością wykładu, zwraca nadto uwagę położnéj na to — w których razach ma zawezwać do pomocy lekarza.

Na początku części pierwszéj są wiadomości wstępne, tu mówi o położnéj, o zakresie jéj czynności, o jéj cielesnych i umysłowych przymiotach, czego się wystrzegać powinna, jeśli się położnictwu poświęca, i jak się ma zachować, jeżli sobie obiera mozolny ten zawód. Rady tu podane są bardzo praktyczne i nacechowane rzetelném doświadczeniem; oby każda położna wzięła je sobie do serca, a pewnie wypadnie jéj to na pożytek!

Przechodzić kolejno wszystkie rozdziały téj książki przekroczyłoby ramy oceny; przytoczę tylko zdanie moje o niektórych ważniejszych ustępach; i tak na uznanie zasługuje staranne i systematyczne opracowanie rozdziału „o badaniu położniczém,“ jeżli położna postąpi sposobem w rozdziale wskazanym, to sobie wielce ułatwi poznanie stanu swoich chorych.

Dawniéj dzielono poród na pięć okresów, dziś tylko trzy okresy przyjmują, oraz p. Dr Jordan również tylko trzy okresy podaje; dawniéj cztery położenia (positio) części poprzedzającéj opisywano, i nawet i poddziały ustanowiono, dziś tylko dwa położenia naznaczają się, a wiadomo że im mniéj jest podziałów i poddziałów, tem mniejsza bywa trudność nauczenia się przedmiotu; dla tego zasługuje p. Dr Jordan również na uznanie, że podział szkoły wiedeńskiéj przyjął za podstawę swéj pracy, uczennice zaś będą mu wdzięczne, że uwolnił od zawiłych i zbytecznych poddziałów.

Uwagi, jak się położna ma zachować w czasie porodu, po porodzie, względem położnicy i noworodka, trafnie są skreślone, odznaczają się gruntowną znajomością rzeczy; nie uszedł autorowi najmniejszy szczegół co do dyetetycznego zachowania się położnicy.

Autor nie radzi wydobycia łożyska znajdującego się w pochwie macicznéj przez wprowadzenie dwóch palców do pochwy, odradza również wprowadzać palce dla przekonania się, czy łożysko jest odklejone, natomiast słusznie poleca sposób Crédego obecnie powszechnie używany, a zasadzający się na objęciu macicy skurczonéj dłonią i spychaniu jej stopniowém ku próżni miednicy.

Nadto odradza użycia gąbek przy oczyszczaniu położnic, bo przez nie najłatwiéj choroby połogowe z chorych na zdrowe przenieść można, uwaga ta tyczy się głównie oddziałów położniczych przy szpitalach, bo w prywatnéj praktyce użycie gąbki mniéj jest szkodliwe, choć i tu stósowane być mogą zamiast obmywań polewania części rodnych zanieczyszczonych wodą czystą z dzbanka lub butelki, które potem starannie osuszyć należy serwetą lub ręcznikiem.

Autor, mówiąc o karmieniu dzieci, wspomina o mączce szwajcarskiéj Nestlego, która nie tylko zdrowym ale nawet chorym dzieciom dobrze służy; radzibyśmy coś bliższego o jéj składzie chemicznym się dowiedziéć!

W ogóle książka dobrze się czyta, niema w niéj licznych powtórzeń (jak to bywać zwykło w tego rodzaju książkach), słowem autor dobrze się wywiązał ze swego zadania (przynajmniéj co do téj części), spodziewamy się że i w drugiéj szczęśliwie okrąży Scyllę a nie napotka Charybdy, to jest że i w części patologicznéj nie dostarczy położnym za wiele nauki, bo *omne nimium nocivum!*

Niniejszą pracę naukową poświęcił autor swemu nauczycielowi Prof. Madurowiczowi z uczuciem najgłębszéj czci, co i uczniowi czyni zaszczyt.

Drzeworyty do objaśnienia przedmiotu służące są starannie wykonane; pomyłek drukarskich jest dosyć, do rażących należy cefka, cefwnik, zamiast cewka, cewnik, a w jedném miejscu położnica zamiast położna; napotyka się i giermanizmy tu i owdzie, które jednak zrozumieniu myśli nie stoją na przeszkodzie. Druk i papier dobry. *Dr. Warschauer.*

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

POŁOŻNICTWO.

O znakach ciąży drugorzędnych.

Wykład Prof. Dra **Henniga** z Lipska, miany w oddziale ginekologicznym Zjazdu lekarzy niemieckich w Rostoku r. z.

* Jakkolwiek namacanie części płodu i usłyszenie tonów serca albo szmeru pępewinowego jako znaki pierwszorzędne ciąży jedynie są pewnemi; to jednakowoż znaki mniej pewne drugorzędne fizyczne i fizyologiczne zawsze szczególną na siebie zwracać będą uwagę, a to z téj przyczyny, że są to jedyne znaki w pierwszych miesiącach ciąży, w których jeszcze nie mamy owych znaków pewnych.

W celu nauczania dogodnym jest podział tych znaków drugorzędnych na konieczne i niekonieczne.

1) Znakiem koniecznym tego szeregu jest rozszerzenie siedziby płodu. (*Ballonnement des Fruchthalters*). Znaku tego nie brak nigdy, jakkolwiek w pierwszych tygodniach daje się zaledwie dostrzedz i dopiero z czasem staje się wyraźniejszym. W przypadkach ciąży zamacicznéj zjawisko to jest podwójne mianowicie: wzrastanie nieprawidłowe siedziby płodu i równoczesne, niemal do trzeciego miesiąca ciąży na równi z témże postępujące zwiększanie się macicy. Gdy macica jest pochylona lub zgięta albo téż przerosła, rozszerzenie jéj wcześniej i wyraźniéj spostrzegamy, zwłaszcza badając równocześnie przez pochwę lub przez prostnicę i przez ściany brzuszne.

2) Znaki niekonieczne są te, których może niebyć w ciąży, albo téż, podobnie jak znak pierwszy, mogą występować i bez ciąży. Znaki do téj gromady należące, pod względem wartości swéj, idą w następującéj kolei.

a) Rozmiękczenie części pochwowéj macicy jest najwcześniejszym ze znaków drugorzędnych ciąży, którego ważność wykazali już Cazeaux i Holst; w przypadkach przezemnie notowanych brakowało tylko raz na 10 przyp., a było to u kobiet, które w poprzednim połogu cierpiały na zapalenie omaciczne *(parametritis)*. Jeżeli to ostatnie cierpienie było połączone z poronieniem, to w następnéj ciąży część pochwowa rozmięka bardzo późno. Rozmiękczenie to zresztą, jak wiadomo, w pierwszych tygodniach ciąży ogranicza się do błony śluzowéj ust macicznych. W jednym przypadku rozmiękł tylko środek części pochwowéj, w drugim przypadku tylko obwód téjże, wreszcie w dwóch innych tylko warga przednia. W $1/5$ części przypadków, które uważałem, wargi ust macicznych były rozmiękłe, pomimo że nie było ciąży.

b) Szmer właściwy ciąży daje się słyszeć dopiero po trzecim miesiącu. Słusznie twierdzi Lange, że szmer ten nie zawsze w naczyniach krwionośnych brzusznych (aa. iliacae et epigastricae), lecz czasami w saméj macicy bierze początek. I tak np. wieśniaczka z przerostem macicy, brzemienna po raz piąty, poroniła w szóstym miesiącu; po wydaleniu płodu, który obumarł z końcem czwartego miesiąca, słyszałem szmer maciczny aż do wydalenia popłodu *(Nachgeburt)* w środkowéj linii przedniéj ściany macicy, nigdzie zaś po bokach. Tu więc nie mogło być mowy o ucisku naczyń zewnątrz macicy.

c) Przemiany szpary poprzecznéj ust macicznych w otwór okrągły brak bywa czasami, zwłaszcza u kobiet nie pierwszy raz brzemiennych.

d) Barwa błękitno-czerwona albo brunatnawo-czerwona (podobna do drożdży winnych) części pochwowéj i sklepienia pochwowego ogranicza się czasami do samego ujścia macicznego. W $1/4$ części przyp. widziałem takową bez ciąży podczas miesiączki, z drugiéj strony może jéj nie być wcale w macicy ciężarnéj przerosłéj.

Tu jeszcze zwrócę uwagę na dwie właściwości macicy brzemiennéj, a najprzód na kształt jamy jéj ciała. Nägele i Luschka twierdzą, że jama rzeczona, pierwotnie trójkątna, po przebytych porodach staje się jajowatą, przyczém według Nägelego tylko brzeg górny, podług Luschki zaś tylko brzegi boczne pozostają wypukłemi na wewnątrz.

Otóż z 42 rozbiorów zwłok przekonałem się, że w siódmym tygodniu połogu prawidłowego jama ciała macicy jest znowu jak u kobiety, która nie rodziła, ograniczoną jest trzema liniami na wewnątrz wygiętemi, przecięcie podłużne strzałkowe *(Sagittalschnitt)* daje także linie, które tylko u góry nieco się rozchodzą, potém zaś jako równoległe albo lekko zbiegające się schodzą do ujścia macicznego wewnętrznego. Kształt zaś jajowaty przybiera przecięcie zarówno wieńcowe *(Coronalschnitt)*, jak strzałkowe jamy ciała macicy, jeżeli ta ostatnia zawiera płyn gęsty (śluz, ropę, krew), mianowicie gdy ujście maciczne jest zamkniętém, albo gdy zawiera jaki nowotwór a to bez względu na to, czy kobieta rodziła, czy nie.

Powtóre pozwalam sobie zwrócić uwagę na żyłę, dla któréj proponuję nazwę żyły wieńcowéj macicznéj *(vena coronaria uteri)*. Przednia jéj połowa znaną była Rokitanskiemu i Klobowi, mnie się udało wykazać ją do koła. Żyła ta u kobiet, które kilka razy rodziły, otacza ujście macicy wewnętrzne jużto pojedynczo, jużto wspólnie z drugą żyłą przebiegającą nad nią lub obok niéj równo lub ukośnie, tworzy się z żył szyi i dolnéj części ciała macicy, przyjmuje gałązkę żyły nasiennéj *(vena spermatica)* i przechodzi po obu stronach w najbliższą żyłę maciczną. Może ona mieć do 5ciu milimetrów grubości, a wtedy ma większy obwód od obejmującéj ją części ściany macicznéj. Żyła ta ułatwia i utrzymuje zgięcia macicy szczególnie ku przodowi, ważną jest pod względem praktycznym z powodu nacięć, które w tém miejscu robimy i następujących krwotoków; w jednym przypadku wywołała ropnicę połogową wskutek skrzepu krwi, który w niéj

się rozpadł, nareszcie raz stała się powodem poprzecznego pęknięcia macicy ciężarnéj.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Berlin.** Minister wyznań wniesie do budżetu na r. 1873 wydatek na ustanowienie Katedr zwyczajnych okulistyki i osobnych klinik okulistycznych. Nie wiadomo jednak, czy ministerstwo skarbu nie oprze się takiemu pomnożeniu wydatków na cele uniwersyteckie.

* W poczynającéj się kamicy (lithiasis incipiens) Thompson zakazuje alkaliów i środków moczopędnych; za to zaleca usilnie wody lekarskie zawierające siarczan sody lub magnezyi, szczególnie Frydrychshalską lub Karlsbadzką i przy tém każe się wystrzegać wyskoku, cukru i tłuszczów. *(Lanc.)*

Stan cholery we Lwowie wedle ogłoszeń Fizykatu miasta jest następujący: d. 9 Paźd. zostawało w kuracyi 2 osób; dnia 10 b. m. przybyło 2, zmarła 1, zostało 3 osób. D. 11 b. m. nic nie przybyło, ani ubyło chorych, 3 osoby wykazane zostają daléj w kuracyi.

Wydział Rady miejskiéj uchwalił przepisy dezinfekcyjne i ustanowił posadę drugiego lekarza dla 3 dzielnicy z płacą 10 złr. dziennie na czas trwania epidemii. Lekarzem tym ma być Dr Pawlikowski. Pokazuje się z tego, że epidemia nie przybiera większych rozmiarów i zdaje się być ograniczoną do 3ciéj dzielnicy, skoro tylko tam lekarza ustanowiono.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Zdroje Karlsbadzkie

Mühlbrunn Schlossbrunn i Sprudelbrunn.

Pastylki i sole karlsbadzkie.

Karlsbad Rodzime **wody lekarskie karlsbadzkie**, w skutek nadzwyczajnéj skuteczności w ogromnéj liczbie przypadków, stoją na czele wszystkich wód lekarskich.

Użycie wody karlsbadzkiéj szczególniéj zaleca się w chorobach **żołądka, jelit, wątroby, śledziony, nerek, narzędzi moczowych, gruczołu przyprątnego** (prostata), **w moczówce cukrowéj, w przewlekłych cierpieniach macicy i w dnie.**

Woda karlsbadzka w domu używa się w taki sam sposób jak przy zdrojach. Zazwyczaj wypija się rano codziennie jedna flaszka wody, na ciepło lub na zimno w przestankach 20sto minutowych, przy ruchu umiarkowanym, na świeżém powietrzu jeżeli to możliwe, albo nawet w domu lub w łóżku. Dla wzmocnienia rozwalniającego działania **wody karlsbadzkiéj** dodaje się do niéj **soli sprudlowéj.**

Woda lekarska karlsbadzka na zimno używana działa mocniéj roztwarzająco niż na ciepło.

Napełnianie i rozsyłkę **wody lekarskiéj, soli sprudlowéj, mydła sprudlowego i pastylek sprudlowych** jedynie uskuteczniа:

Dyrekcya zdrojowa do rozsyłki w Karlsbadzie (Karolowych Warach. Czechy).

Henryk Mattoni.

Wody zdrojów rodzimych i wytworów Karlsbadzkich dostać można w główniejszych aptekach i składach wód mineralnych.

Mam zaszczyt donieść Szan. Panom lekarzom, iż na żądanie daję na miejscu wodę bezpłatnie, prócz tego przy bezpośrednich zamówieniach dostarczam wód za odpowiedniém wynagrodzeniem do apteczek domowych.

Francensbadzka

Borowina mineralna, sól żelezista, mułowa i ługi

do okładów, kąpieli z wyrobni borowiny mineralnéj

Mattoni et Comp. w Francensbadzie

bardzo cenione jako środek zastępujący kąpiele borowinowe żeleziste do leczeń przedwstępnych i następowych w domu, szczególniéj zalecane we wszystkich **chorobach przewlekłych**, których przyczyną lub następstwem jest **niedokrewność, upośledzone wyrabianie się krwi, osłabienie i wątłość narzędzi i tkanin, upośledzona inerwacya w czynnościach ustrojowych.**

Niżéj podpisany zaświadcza, iż wielokrotnie używał **soli borowinowéj żelezistéj** (Eisenmoorsalz) z powyższéj warzelni z dobrym skutkiem w przypadkach, gdzie wskazane jest użycie żelaza. Bardzo zachęcające i zbawienne skutki osiągnięto w rozmaitych postaciach **zołz** zwłaszcza **gruczołów kreskowych**, w **chorobie angielskiéj**, w **upośledzonym wzroście dzieci** z oznakami ogólnéj niedokrewności.

Dla dzieci do lat 5ciu bierze się ½ funta téj soli, dla starszych dzieci 1 funt do kąpieli i takich kąpieli zaleca się 2 lub 3 na tydzień.

Z tego powodu można **sól żelazistą borowinową** uważać za **znaczne wzbogacenie skarbnicy leków, zwłaszcza dla dzieci, którym wcale lub z wielką trudnością podawać można wewnętrznie żelazo.** (112 — 14—6)

Praga 12 Lutego 1871.

Dr Jan Steiner

Profesor nauki o chorobach dzieci i lekarz ordynujący w szpitalu dziecięcym Franciszka Józefa.

Szczawa Gieshübler

„König Otto's Quelle" pod Karlsbadem

(Austryacka Selters).

Najczystsza szczawa alkalowa.

Codziennie świeżo napełnionéj dostać można **w Zarządzie zdrojnym w Giesshübler**

Mattoni & Knoll w Karlsbadzie

Broszury, cenniki bezpłatnie. Główny skład:

WIEDEŃ: Tuchlauben 14, i Maximilianstrassse 5.

w KRAKOWIE: Filia zdrojowisk czeskich J. Wentzla.

WĘGIEL BELLOCA

uznany przez cesarską Akademię lekarską.

Węgiel Belloca zawdzięcza wielką swą skuteczność przedewszystkiem własnościom pochłaniającym. Szczególniéj zaleca się w następujących cierpieniach.

W Bólach żołądka,
„ Upośledzonem trawieniu,
„ Zgadze,
„ Kwasach i odbijaniu,
„ Trudnem trawieniu,
„ Kurczach żołądka,
„ Zaparciu żywota,
„ Kolkach,
„ Biegunkach,
„ Czerwonce,
„ Cholerynie.

Sposób użycia: **Węgiel Belloca** zadaje się przed i po każdym posiłku w postaci proszku lub pastylek. Zazwyczaj polepszenie daje się uczuć po zażyciu pierwszych dawek.

Cena { flaszeczki proszku **2** złr.
{ pudełka pastylek **1** złr. **50** c.

Dostać można w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullak; w Warszawie w składach materyałów aptecznych: pp. Gallego i Spiessa.

Stanowczy sposób leczenia

chorób płciowych, wszelkich wyrzutów ran syfilitycznych.

Dra **CHABLE** w Paryżu rue Vivienne, 36.

DÉPURATIF du SANG

Skuteczność syropu roślinnego bezmerkuryalnego przeciw liszajom, syfilitycznym ranom, zanieczyszczeniu krwi, tak stanowczą się okazała, że ją dzisiaj 60,000 listów dziękczynnych ze wszystkch stron świata jak najzaszczytniéj popiera.

PIUS DE COPAHU

Przyjemnego smaku, a w swem działaniu łagodny syrop Cytrynianu żelaza Dra Chable, do dziś w użyciu będące, a trudne do zażycia w skutkach zaś swoich wątpliwe kubeby i kopajwy z rzędu lekarstw wypiera. Bądź w sprycowaniach, bądź wewnętrznie użyty, pokonywa z pewnością wszystkie nieznośne dolegliwości, jakiemi są: rzerzączki, upławy, osłabienie kanału, otoki pęcherza.

Z powyżéj wymienionemi specyficznemi środkami, łączy się jeszcze maść przeciw-liszajowa, preparacya do kąpieli mineralnych (Bains mineraux), maść przeciw-hemoroidalna, pigułki wyczyniające ze krwi zarazę.

W **Krakowie** jedynie w aptece p. Trauczyńskiego i W. Redyka, we Lwowie w aptece p. Mikolascha, w Brodach w aptece p. Kullaka, w Składach materyałów aptecznych pp. Gallego i Spiessa w Warszawie, w Poznaniu w aptece p. Dra Mankiewicza.

W Drukarni „CZASU" w Krakowie. Rządca drukarni Józef Kostka.